



## چک لیست بازرس غیرفعال سازی آزمایشگاه ها

تکمیل شده توسط: \_\_\_\_\_ تاریخ: \_\_\_\_\_  
 آزمایشگاه: \_\_\_\_\_ دانشکده: \_\_\_\_\_  
 اطلاعات تماس: \_\_\_\_\_ رئیس دانشکده: \_\_\_\_\_

شورای ایمنی دانشگاه یک چک لیست برای کمک به بخش ها و محققان دانشگاه برای غیرفعال کردن کامل آزمایشگاه تهیه نموده است. پس از اتمام کار غیرفعال سازی و آماده شدن فضای آزمایشگاه برای انتقال و یا بازسازی آن، در طی آخرین بازرسی خود از چک لیست حاضر استفاده کنید. این چک لیست می بایست توسط رئیس دانشکده یا نماینده آن در دو نسخه تکمیل شده و مسئول دانشکده/اداره باید چک لیست های تکمیل شده را بایگانی نموده و نسخه ای از آن را جهت ثبت در دبیرخانه شورا به این شورا تحویل دهد. پس از ثبت و تکمیل این چک لیست آزمایشگاه برای نوسازی یا تخریب در اختیار معاونت محترم طرح و توسعه قرار می گیرد.

۱. مواد شیمیایی	بله	خیر	نامرتب	نظرات / توضیحات
۱. آیا ظروف نگهدارنده مواد شیمیایی یا ضایعات وجود دارند؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
۲. آیا سیلندرهای گاز وجود دارند؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
۳. سطوح کار به خوبی تمیز شده است؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
۴. مسیرهای خروجی گازهای سمی تخلیه (purge) شده است؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

۲. مواد زیستی	بله	خیر	نامرتب	نظرات / توضیحات
۱. آیا مواد یا محتویات ظروف مواد زیستی وجود دارند؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
۲. آیا کیسه های قرمز رنگ و یا ظروف با لبه تیز وجود دارند؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
۳. برچسب ها و نشانه های خطر زیستی از تمامی قسمت ها برداشته شده یا این خطرات رفع شده است؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
۴. قفسه های مخصوص نگهداری مواد زیستی ضد عفونی شده است و سند آن نصب شده است.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

۳. متفرقه	بله	خیر	نامرتب	نظرات / توضیحات
۵. آیا تجهیزات قابل حرکت و لوازم و اثاثیه وجود دارند؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
۶. مواد متفرقه یا ظروف/قفسه نگهدارنده وجود دارد؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
۷. زباله عمومی و یا الکترونیکی وجود دارد؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
۸. هیچ شرایط و یا مواد قابل توجهی وجود دارد	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

توضیحات:

اینجانب \_\_\_\_\_ صحت موارد تکمیل شده فوق را تایید می نمایم.

امضاء: \_\_\_\_\_ تاریخ تکمیل: \_\_\_\_\_